**Procedimientos Y Política
Para El Uso Y Revelación
De Información
Protegido de Salud**

Virginia Departamento De Salud Mental, Retardo Mental,
Y Servicios Del Abuso De Sustancias

Efectivo 14 Abril 2003

**Departamento De salud Mental, Retardo Mental Y Servicios Del
Abuso De Sustancias (DMHMRSAS)**

Western State Hospital

AVISO DE PRÁCTICAS DE PRIVACIDAD

Efectivo 14 de Abril, 2003

Este aviso describe la manera en que información medica puede ser usado y revelado y también el método que puede usar para obtener acceso a esta información.

REPÁSELO, POR FAVOR CUIDADOSAMENTE

Este aviso describe las prácticas de privacidad de información del Departamento De Salud Mental, Retardo Mental y Servicios Del Abuso De Sustancias (DMHMRSAS), incluyendo sede y cada uno de los hospitales psiquiátricos y de los centros de entrenamiento para retardo mental que son mantenidas por DMHMRSAS.

DMHMRSAS es requerido por la ley a mantener privacidad de la información protegida de la salud. La ley también nos requerimos proveer de usted este aviso que trata de nuestros deberes legales y practicas de la privacidad con respecto a la información protegida de la salud. Si usted tiene alguien que toma las decisiones en su favor porque usted no puede hacer sus propias decisiones, daremos una copia de este aviso a esa persona y trabajaremos con esa persona en todas las materias que tienen que hacer con las aplicaciones y revelaciones de su información de la salud.

Como Podemos Utilizar y Divulgar Su Información De Salud A Otra Gente

Cuando tenemos su Permiso: Si usted nos da el permiso escrito de utilizar o de divulgar su información de la salud a otra persona o grupo, lo utilizaremos o lo divulgaremos según sus instrucciones. Usted puede revocar su permiso en cualquier momento, excepto hasta el punto que hayamos utilizado o hayamos divulgado ya la información que usted nos dio el permiso de utilizar o divulgar.

Cuando no tenemos su permiso: Divulgaremos a veces la información sin su permiso. En cada uno de estos casos, juntaremos una declaración que diga a la persona que recibe la información que no puede divulgarla a cualquier persona, a menos que usted les da el permiso o a menos que una ley permite que o requiere a divulgar la información sin su permiso. Cualquier momento divulgamos la información sin su permiso a cualquier persona excepto empleados de DMHMRSAS, un consejo de servicios de comunidad (CSB) u otros abastecedoras, colocaremos en su

archivo medico una notación escrita de la información que divulgamos. Ese será a incluir el nombre de la persona que recibió la información, el propósito del acceso y la fecha del acceso. También le dejamos saber en escribir sobre el acceso, incluyendo el nombre de cada persona que recibió la información y la naturaleza de la información. Haremos esto antes del acceso o, en una emergencia, tan pronto como poder luego.

Si el acceso no es requerido por la ley, daremos la consideración fuerte a cualquier objeción de usted en tomar la decisión para lanzar la información.

Antes que lancemos la información a cualquier persona, verificaremos la identidad y la autoridad de la persona que recibe la información.

Las categorías siguientes describen las maneras que podemos utilizar y divulgar la información de salud sobre usted sin su permiso escrito.

No cada uso o acceso en una categoría será enumerado. Sin embargo, todas las maneras que nos permiten para utilizar y para divulgar la información sin su permiso bajaran dentro de estas categorías.

NOTA: Para encontrar a alguien para tomar decisiones en su favor.

Si usted no es capaz de tomar decisiones medicas, podemos divulgar su información de la salud para identificar a alguien para tomar estas decisiones para usted (llamado un representante legalmente autorizado o LAR). Antes que divulgamos cualquier información, debemos determinarnos que el acceso esta en sus mejores intereses.

Tratamiento. Podemos utilizar la información de la salud sobre usted para proveer servicios médicos y servicios de la salud mental. También podemos divulgar esta información a otros abastecedores del cuidado medico para ayudarles a tratarle, por ejemplo:

Podemos divulgar la información sobre usted a los doctores, al personal del tratamiento, a los estudiantes de medicina o al otro personal de la facilidad que están implicados en su tratamiento aquí. Diversas instalaciones y diversos departamentos y oficinas dentro de esta facilidad pueden compartir la información de la salud sobre usted para coordinar las diversas cosas que necesita, por ejemplo, órdenes de la medicación, trabajo del laboratorio y diversas pruebas.

Podemos divulgar a otros abastecedores de servicios (como un CSB) información de la salud que pueden necesitar para hacer un chequeo preliminar (antes de dar servicios) o para prepararle o realizar servicios individualizados o su plan de descarga.

Pago. Podemos utilizar y divulgar la información de la salud sobre usted de modo que poder mandar la cuenta y recibir el pago para el tratamiento y los servicios que usted recibe en esta facilidad y de modo que otros abastecedores puedan mandar la cuenta y ser pagados para los servicios del tratamiento ellos proporcionen. Tenemos que seguir la ley de Virginia que limita la información de la salud de la cantidad que podemos divulgar. Por ejemplo, podemos enviar una cuenta a usted o alguien que acordaron pagar sus cuentas médicas, tales como un portador de seguro o Medicaid. La información que podemos enviar a un asegurador puede incluir su nombre, la fecha de admisión a nuestra facilidad, su diagnóstico, una breve descripción del tipo y número de servicios le proporcionamos, su estado y su relación a la persona que tiene acordó pagar sus cuentas.

Operaciones De Cuidado Del Salud. Podemos utilizar y divulgar la información de la salud para funcionar la facilidad y el DMHMRSAS y para cerciorarse de que todos los individuos en la facilidad y otras instalaciones de DMHMRSAS reciben cuidado de la calidad. Por ejemplo, podemos divulgar la información a los médicos y a otros profesionales del tratamiento de modo que pueden repasar y hace sugerencias sobre el cuidado o así que pueden aprender algo nuevo sobre el tratamiento. Podemos combinar la información de la salud de otras instalaciones DMHMRSAS funciona para comparar como estamos haciendo y ver donde podemos llevar a cabo mejoras en cuidado y servicios.

Asociados De Negocios. Algunos de nuestros servicios se proporcionan con acuerdos o contratos con entidades públicas y privadas, y algunos de estos contratos o acuerdos requieren que la información de la salud esta divulgada al contratista. Se conocen estas contratistas como “asociados de negocios”. Los ejemplos incluyen a médicos consultores; laboratorios; dentistas y abogados de la oficina de General de abogado. Podemos divulgar su información de la salud a esta gente de modo que puedan realizar el trabajo que hemos pedida que ellos hagan.

Directorio De La Facilidad. Podemos incluir su nombre, localización y una descripción general de su condición medica en un directorio de la facilidad...Este directorio no será compartido con cualquier persona fuera de la facilidad a menos que usted nos de el permiso de divulgarlo. Usted tiene la derecha de restringir el uso de la información de la salud contenida en el directorio.

*Esta facilidad _____Mantiene _____No Mantiene un directorio en este tiempo.

Requerido Por La Ley. Divulgaremos la información de la salud cuando somos requeridos por la ley federal, municipal o del estado o por regulaciones.

Seguridad Pública. Si razonablemente, creemos que usted plantea una amenaza seria e inminente a una persona específicamente identificable o al público, podemos comunicar esos hechos necesarios para prevenir o para disminuir la amenaza potencial.

Salud Pública. Según, o autorizado por la ley, divulgaremos su información de la salud a las autoridades sanitarias publicas cargadas con el prevención o control de enfermedad, lesión o inhabilidad.

Donación De Órgano O Tejido. Podemos divulgar información de la salud a organizaciones que manejan la consecución del órgano, según lo permitido por la ley.

Compensación De Trabajadores. Podemos divulgar la información sobre usted para la compensación de trabajadores o programas similares del trabajador que proporcionan asistencia para lesiones o la enfermedad trabajar-relacionadas según, o autorizado cerca y al grado que nos requieran hacer para conformarnos con la ley.

Administración De Comidas Y Drogas (FDA).

Podemos divulgar información sobre usted al FDA como necesario para el retiro de productos y otros problemas con un producto; para seguir la historia de un producto o divulgar acontecimientos adversos, defectos de productos u otros problemas con los productos.

Agencias Que Supervisan el Cuidado De Salud. Podemos divulgar su información de la salud a una agencia del descuido de

la salud para las actividades autorizadas por la ley, tal como intervenciones, investigaciones, inspecciones y licenciar. La información se puede divulgar a la oficina del general de inspector; el departamento de salud (oficina del cuidado de la calidad); la oficina de Virginia para la protección y apoyo; la oficina de DMHMRSAS de licenciar; la oficina de DMHMRSAS de derechos humanos y de otras agencias similares del descuido.

Médicos Forenses, Empresarios De Pompas Fúnebres.

Podemos lanzar la información de la salud con respecto a un difunto a los médicos forenses a los examinadores médicos o a los directores fúnebres según lo autorizado por la ley. Por ejemplo, la ley de Virginia nos requiere notificar al examinador medico cuando un individuo muere en uno de nuestras instituciones. También, nos requieren divulgar a un director fúnebre cualquier enfermedad infecciosa que alguien que murió pudo haber tenido.

Seguridad Nacional, Actividades De Inteligencia Y Servicio De Protección Del Presidente.

Podemos divulgar la información de la salud a un funcionario para las actividades de la seguridad nacional y los servicios protectores del Presidente y de otros cuando nos requieren conformarnos con una citación valida u otros procesos legales o si tal acceso es requerido por el estado o la ley federal.

Prisiones, Cárceles U Otros situaciones De Detención.

Podemos divulgar la información de la salud a una institución correccional si es necesario para su cuidado o si el acceso es requerido por ley del estado.

Procedimientos Judiciales O Administrativas.

Cuando recibimos ordenes judiciales para divulgar la información de la salud, nosotros divulgaram esa información. También divulgaremos la información de la salud en respuesta a una citación que resuelva los requisitos de la ley de Virginia.

Funcionarios Y Agentes De La Policía.

Podemos divulgar la información de la salud a un funcionario de la policía u otra organización de imposición de la ley, en respuesta a una citación valida u otro proceso legal, si la revelación es requerida por la ley.

Investigación Científica.

Podemos divulgar la información agregada de la salud a los investigadores cuando esta información no identifica a le o a ninguna otra

persona o cuando la investigación ha sido aprobada por un comité examinador institucional que ha establecido procedimientos para asegurar la privacidad de su información de la salud.

Victimas De Abuso Y Negligencia. Si razonablemente, creemos que usted es una víctima de abuso o negligencia, divulgaremos la información de la salud sobre usted a una agencia estatal autorizada por la ley a recibir tal información hasta el punto de la ley nos requiramos hacer tan.

Otras aplicaciones y acceso serán hechos solamente con su autorización escrita (permiso). Usted puede revocar su autorización en cualquier momento (también en forma escrita) excepto hasta el punto de hayamos actuado en confianza en la autorización.

* * * * *

Sus Derechos Con Respecto A La Información De La Salud Sobre Usted

Derecho Examinar Y Copiar. Usted tiene el derecho de examinar y copiar la información de la salud que mantenemos sobre usted según lo permitido por el estado y la ley federal. Si usted solicita una copia de su información, podemos cargar un honorario para copiar, trabajo, las fuentes y el porte de correos.

- Podemos negar su petición en ciertas circunstancias. Si le niegan el acceso de su información de la salud, usted puede solicitar que la negación sea repasada. Un medico o un psicólogo clínico licenciado no implicado con su cuidado repasara su petición y la negación. La persona que conduce la revisión no será la persona que negó su petición. Nos conformaremos con el resultado de la revisión. Si le niegan el acceso a cualquier porción de su expediente, usted tiene el derecho de solicitar que un psiquiatra, un doctor, un psicólogo o un abogadote su elección consigue una copiad de que se ha negado usted.

Derecho Enmendar. Si usted se siente ese información de la salud que tenemos sobre usted es incorrecta o incompleta usted puede pedir que enmendemos o que

corregimos la información. Usted tiene el derecho de solicitar una enmienda para mientras la información es guardada por o para nosotros.

Podemos negar su petición de enmendar la información que:

- No fue creado por nosotros a menos que la persona o la organización que crearon la información ya no esta disponible para hacer la enmienda.
- No es parte de la información de salud mantenida para, o por nosotros.
- No es parte de la información que le permitirían para examinar y copiar, o:
- Información que es exacta y completa.

Si se niega su petición, usted tiene el derecho de pedir que pongamos una declaración del desacuerdo en su expediente.

Derecho De una Contabilidad De Accesos. Usted tiene un derecho de solicitar y recibir una lista de los accesos que hemos hecho de su información de la salud a excepción de los accesos hechos a los empleados del departamento. Su petición puede indicar un periodo de tiempo y usted debe decirnos la forma en la cual usted desea la lista (por ejemplo, en el papel o electrónicamente).

Derecho Solicitar Restricciones. Usted tiene un derecho de solicitar una restricción o una limitación en la información de la salud que utilizamos o que divulgamos sobre usted para el tratamiento, el pago u operaciones del cuidado medico. Nos no requieren convenir con su petición. Si convenimos, nos conformaremos con su petición a menos que la información sea necesaria para proporcionarle el tratamiento de la emergencia.

Para solicitar restricciones usted debe hacer su petición, por escrito,

a: **Jack W. Barber, M.D. Hospital Director, Miller Building**

Su petición debe incluir:

- 1.) El tipo de información que quisiera limitar.
- 2.) Si quisiera limitación de utilización, revelación o ambos.
- 3.) A quien usted quisiera que los limites aplicaran.

Derecho Solicitar Comunicaciones Confidenciales. Usted tiene el derecho de solicitar que nos comunicamos con usted sobre materias de la salud de cierta manera o en cierta localización. Por ejemplo, usted puede pedir que solamente hagamos contacto con usted en el trabajo o por correo.

Para solicitar comunicaciones confidenciales debe hacer su petición, por escrito, a:

Jack W. Barber, M.D. Hospital Director, Miller Building.

No le pediremos la razón de su petición. Acomodaremos todas las peticiones razonables. Su petición debe especificar como o donde usted desea ser contactado.

Western State Hospital utiliza las fotografías, video cintas, las grabaciones de cinta, las imágenes digitales y otros en la documentación de ciertos aspectos de su tratamiento y cuidado mientras que usted esta aquí. Serán utilizados internamente por las razones indicadas y usted o su representante legalmente autorizado será informado de esas razones. Western State Hospital los mantendrá como parte de su expediente del hospital y serán protegidos en la misma manera segura. No serán lanzados a cualquier persona fuera de Western State Hospital sin permiso (en forma escrita) de usted o su representante.

Nos requieren seguir todos los términos del aviso de las prácticas de la privacidad de información que están actualmente en efecto.

Reservamos el derecho de cambiar los términos de

este aviso y de hacer las nuevas provisiones eficaces para toda la información protegida de la salud que mantenemos. Si nuestro aviso cambia, un aviso revisado será exhibido en una localización prominente en su sala y puede recibir una copia por petición.

Para más información: Si usted tiene preguntas y quisiera información adicional, usted puede contactar:

**Sharon Johnson, RHIA, Facility Privacy Officer,
(Tel. 540-332-8015)**

Si usted cree que sus derechos de privacidad se han violado, usted puede archivar una queja con cualquiera de la gente siguiente:

Randy Urgo, Human Rights Advocate..... (Tel. 540-332-3808)

Jack W. Barber, M.D. Hospital Director..... (Tel. 540-332-8200)

Sharon Johnson, RHIA, Facility privacy Officer..... (Tel. 540-332-8015)

**Secretary of the United States Department of Health and Human Services
Tel. 202-619-0257 or 1-877-696-6775.**

Nadie tomara represalias contra usted para archivar una queja.

Reconocimiento Del Recibo De Aviso Del

Virginia Departamento de Salud Mental, Retardo Mental Y
Servicios De Abuso De sustancias

Aviso De Las Practicas De La Privacidad De Información

Me dieron una copia del aviso de prácticas de privacidad del
Departamento De Salud Mental, Retardo Mental Y Servicios Del abuso De
Sustancias.

Firma del individuo o del representante legalmente autorizado

Firma de representante legalmente autorizado

Fecha que aviso fue dada

Staff Notes: